

RESOLUCION N°: 694/04

ASUNTO: Extender la acreditación - otorgada por Res. CONEAU N° 716/00- de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba por un período de tres años; dejar establecido que es responsabilidad de la universidad completar los planes comprometidos mediante la ejecución de las acciones pendientes; emitir recomendaciones.

Buenos Aires, 30 de noviembre de 2004

Expte. N°: 804-414/00

VISTO: la Resolución CONEAU N° 716/00 que acredita la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba por un período de tres años a partir del 19/12/00 y demás constancias del Expediente, y lo dispuesto por la Ley 24.521 (artículos 42, 43 y 46), los Decretos 173/96 (t.o. por Decreto N° 705/97) y 499/96, las Resoluciones del Ministerio de Educación 238/99 y 535/99, la Ordenanza 005 –CONEAU– 99, y las Resoluciones CONEAU 341/03, 030/04, 032/04; y

CONSIDERANDO:**1. El procedimiento.**

De acuerdo con lo previsto en la Resolución ME N° 535/99 y en la ordenanza CONEAU 005/99 se realizó en el año 1999 una convocatoria voluntaria para la acreditación de carreras de Medicina. La carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, se presentó en la mencionada convocatoria y resultó acreditada por tres años pues en ese momento no reunía las características previstas por los estándares pero se consideró que el cumplimiento de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento permitiría que la carrera lograra a futuro el perfil previsto por la resolución ministerial 535/99. En la Resolución CONEAU N° 716/00 del 19/12/00, que acreditó la carrera por un período de tres años, se estableció que al vencimiento de dicho período la CONEAU verificaría el cumplimiento de los 17 compromisos asumidos por la institución, que fueron derivados de los planes de mejoramiento elaborados por ella, y en general, la reunión de

CONEAU

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria
MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA

las características del modelo configurado por los estándares, conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

Por lo expuesto, la carrera quedó comprendida en la segunda fase del proceso de acreditación de carreras de Medicina, organizado por la CONEAU mediante la resolución N° 341/03. Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de presentación del “Manual para la realización de la segunda fase del proceso de acreditación de las carreras de Medicina” efectuado en la sede de la CONEAU el 30 de septiembre de 2003. De acuerdo con las pautas establecidas en el Manual, la institución elaboró, entre los meses de octubre y diciembre, el “Informe sobre la implementación de los compromisos asumidos y del estado de situación actual con relación a las características de la resolución ministerial 535/99” presentado el 24 de marzo de 2004.

Vencido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los nueve integrantes del Comité de Pares. Las actividades se iniciaron con el Taller de presentación del “Manual y Guía de Evaluación por Pares” que tuvo lugar los días 30 y 31 de marzo de 2004. La visita a la carrera fue realizada los días 13, 14 y 15 de abril. El grupo de visita estuvo integrado por tres miembros del Comité de Pares, el profesional técnico encargado y dos observadores extranjeros quienes se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos y personal administrativo. También observaron actividades y recorrieron las instalaciones. En la semana del 10 al 15 de mayo de 2004 se realizó una reunión de consistencia en la que participaron los miembros de todos los comités de pares, se brindaron informes sobre las carreras en proceso de evaluación y se acordaron criterios comunes. El Comité de Pares, atendiendo a las observaciones e indicaciones del Plenario, procedió a redactar su informe de evaluación. En ese estado, la CONEAU en fecha 28 de junio de 2004 corrió vista a la institución de conformidad con el artículo 5 de la Ordenanza 005 – CONEAU – 99.

En fecha 30 de agosto de 2004 la institución contestó la vista.

El Comité de Pares se reunió los días 12 y 13 de octubre de 2004 para evaluar la respuesta de la institución y elaborar el informe final. Este informe incluye los juicios

evaluativos enviados a la institución, la respuesta a la vista de la institución y los juicios de los pares que dicha respuesta mereció. El Comité de Pares llegó a la conclusión de que la carrera reúne las condiciones para que sea extendida la acreditación por el término de tres años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 716 del 19/12/00.

2. Evaluación de la carrera

2. 1. Dimensión Contexto Institucional

2.1.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromiso N° 1: Implementación de mecanismos que incentiven los proyectos de investigación clínica reforzando e incrementando los convenios interinstitucionales para ese fin.

Se ha suscripto un convenio con el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, que incluye el rubro investigación. Si bien no se han firmado otros convenios existen numerosos proyectos conjuntos con Facultades como la de Ciencias Económicas, otras Universidades como la Tecnológica Nacional, con Cátedras, Institutos y Servicios hospitalarios y un proyecto PICTOs.

La Facultad integra diversas comisiones de investigación y está representada en el COPEIS (Comisión Provincial de Ética e Investigación en Salud) y el CIES (Comité de Investigación en Salud). No existe un Comité de Bioética de la Secretaría de Ciencia de la Facultad pero los trabajos de investigación clínica que se realizan en hospitales (gran parte de ellos son ensayos farmacológicos) cuentan con la aprobación de los Comités hospitalarios.

A fines del año pasado se hizo desde la Secretaría de Ciencia y Técnica un relevamiento de trabajos publicados por los docentes de la Facultad (no había hasta ese momento información al respecto), y se creó un banco de datos. Durante la visita se verificó la existencia de investigación básica en el ámbito de la Facultad y sus Institutos y se pudo comprobar la participación de los alumnos en algunos programas. Existen líneas de investigación que abarcan temas relacionados con los problemas nacionales de salud

como el Chagas. Los alumnos, supervisados por tutores, presentaron trabajos de investigación clínica en las Jornadas de Investigación de la Facultad que contaron con un Comité de Admisión de Trabajos, no obstante lo cual los aceptados fueron de calidad muy heterogénea. En los Anexos del informe producido por la carrera se incluyen referencias a trabajos realizados, presentados y publicados en revistas locales, nacionales e internacionales.

En la entrevista realizada durante la visita con el Secretario de Ciencia y Técnica, éste demostró sumo interés y claridad de metas en la promoción de proyectos conjuntos básico/clínicos y se refirió a la implementación de una Política de Ciencia y Técnica. A ese fin se constituyó un Consejo Asesor compuesto por representantes de las distintas Escuelas y de cátedras de asignaturas básicas y clínicas. El Secretario de Ciencia y Técnica lleva un año en su cargo y durante la entrevista entregó un documento sobre los motivos que a su juicio determinaron que, tras un período de crecimiento como resultado de la mayor disponibilidad de recursos (de tiempo y de adecuación de la matrícula a la real capacidad de la carrera), se alcanzó un nivel de equilibrio en la actividad de investigación de la Facultad. Estas consideraciones se aplican a todas las áreas relevantes de investigación, tanto básica como, especialmente, clínica, y tanto a nivel de investigadores como de alumnos.

Aunque la investigación clínica es de dispar calidad existe en el seno de la comunidad académica de la Universidad Nacional de Córdoba, está promovida y evidencia una creciente tendencia de desarrollo. El Secretario aportó los elementos solicitados sobre participación de alumnos en proyectos de investigación y sobre investigaciones clínicas finalizadas (en los últimos tres años) o en curso. Entre otros hechos, resaltó la escasa proporción de docentes con dedicación exclusiva y la falta de conocimiento de sus actividades de investigación por parte del resto de la comunidad académica y, sobre todo, la superposición de las tareas de investigación con otras ocupaciones. Mencionó que la promoción de convocatorias a subsidios u otros mecanismos de financiamiento se realiza a través de correo electrónico o mediante la convocatoria directa a los profesionales

interesados. Asimismo comentó que la relación de la Secretaría con la Revista de la Facultad de Medicina es escasa, ya que la publicación es preparada, con las responsabilidades concomitantes, por otra Comisión del Consejo Directivo.

En conclusión, se aprecia el incremento de los convenios, la intención de la Secretaría de intensificar la investigación clínica, la existencia de una convocatoria formal y el relevamiento de la producción científica que llevan a cabo los profesores de la Facultad.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En su respuesta a la vista la institución informa que la Secretaría de Ciencia y Tecnología fue creada a fines de los '80, varias décadas después de la creación de la Revista institucional, y depende directamente del Decanato de la Facultad. Cuenta con un Director en Jefe, dos Directores Asociados y un Comité de Redacción, todos ellos docentes y/o investigadores calificados.

Como se expresa en las "Instrucciones para los Autores", la Revista cubre un espectro temático amplio, abarcando no sólo las obligadas secciones para los trabajos de investigación, sino también otras relacionadas con Educación Médica, Salud Pública, Epidemiología, Actualización Docente, Información de Interés General, entre otras. Esta temática excede con mucho el ámbito de la Secretaría de referencia, que participa sólo en determinados aspectos que a ella conciernen, pero no interviene en forma directa en la política editorial.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso se mantiene el juicio anterior, la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Compromiso N° 2: Avances en la informatización de la Facultad para obtener un mayor control y seguridad en los procedimientos y para agilizar las decisiones que se deben tomar.

Se adquirió hardware informático destinado a la puesta en red de todas las UNAPAs con sede en los distintos ámbitos en que se desarrolla la carrera. Con ello se dispondrá de la información administrativo-académica simultáneamente con el Área Central de la Facultad. La falta de presupuesto, según lo informado durante la visita por los responsables del área informática y del Secretario Técnico-Administrativo impidió hasta el presente la instalación del cableado para el funcionamiento de la red pero los avances permiten en este momento contar con una base de datos muy completa sobre la situación de las cátedras y de los alumnos. Momentáneamente el acceso remoto está restringido a pocos usuarios y se hace vía módem. Se cumple con las normas de seguridad exigibles para el resguardo de la información crítica, y con la correspondiente adquisición de licencias para el software en uso.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución informa que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar en cuanto el cumplimiento del compromiso, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Compromiso N° 3: Capacitación del personal administrativo.

Parte del personal administrativo realizó dos tipos de cursos: obligatorios (manejo del programa Guaraní) y optativos que incluyeron manejo de software de uso corriente (Internet y Correo Electrónico), curso de P.N.L, Creatividad e Innovación, Emocionalidad en las Organizaciones y de Bio-Seguridad. También se dictaron otros cursos de capacitación para personal jerárquico, relacionados con el sistema jurídico legal aplicable a las normativas de las universidades nacionales, como los de capacitación teórico-práctica en circulación de expedientes internos y extra universidad o de capacitación en archivo administrativo hospitalario. Se está planificando un programa de capacitación con orientación específica según necesidades y demandas.

Durante la visita a la unidad administrativa (UNAPA) del Hospital de Clínicas se entrevistó al personal, que manifestó haber recibido capacitación sobre el sistema actual, sistema que les permite acceder a cierta información de alumnos correspondiente a otras unidades pero no a datos completos como para hacer cruces, evitar duplicaciones, etc.

El personal entrevistado cumple eficazmente con las funciones que tiene asignadas y fue posible corroborar su concurrencia a diferentes cursos, lo que ha producido mejoras en la gestión institucional de las tareas específicas relacionadas con alumnos y administrativas. Entrevistas aisladas con personal administrativo de otros sectores reveló capacidades dispares.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

2.1.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Contexto Institucional de la carrera

Están definidos claramente la misión, los objetivos y el perfil del egresado, lo que orienta el proceso educativo y enmarca los convenios interinstitucionales suscriptos, que a su vez se desarrollan en el contexto social adecuado a tales fines. Es deseable un mejor conocimiento e internalización del proceso por la comunidad educativa del ciclo clínico.

La investigación en el ciclo básico está en funcionamiento pleno. Se están desarrollando las políticas adecuadas a su promoción y organización en el ciclo clínico.

Las acciones de extensión se desarrollan a través de la participación de la carrera en la instrucción y estímulo de los docentes instructores en los servicios, para toda la estructura del nuevo programa, además de la actividad histórica a ese nivel.

La estructura de gobierno es adecuada, cuenta con una planta administrativa con buen adiestramiento y está en consonancia con la planta académica y la matrícula.

Existen instancias responsables del diseño de las actividades académicas aunque falta la institucionalización organizada de esas instancias. Los procesos de evaluación no están aún suficientemente jerarquizados. La institución presenta la Resolución del Consejo Directivo donde se informa de la aprobación de la Comisión permanente que se ocupará de estos temas en adelante.

El sistema de registro de información académica es adecuado, no así los canales de comunicación intrainstitucional.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.2. Dimensión Plan de Estudios y Formación

2.2. 1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromiso N° 4: Revisión y actualización de modalidades pedagógicas desarrolladas a lo largo de la carrera.

Se revisaron, actualizaron e implementaron nuevas estrategias pedagógicas desde el año 2001 en numerosas cátedras de la carrera. Esta revisión y actualización comprende acciones tales como el incremento de las clases prácticas, la utilización de nuevas herramientas didácticas (modelos, software), actividades de coordinación e integración entre materias básicas, actividades integradas de materias básicas con asignaturas del ciclo clínico como Diagnóstico por Imágenes, actividades conjuntas de materias básicas con asignaturas clínicas, entre otras. Todas ellas se encuentran en proceso de extensión a otras cátedras.

En el Hospital de Clínicas, la abrumadora cantidad de alumnos y la escasa cantidad de camas disponibles para la docencia dificultan el dictado de los trabajos prácticos, debiéndose recurrir a soluciones tales como el alumno monitor y a la realización de maniobras semiológicas sobre los mismos estudiantes. En otras áreas, los cambios son parciales. Por ejemplo, se mencionó que la integración entre Medicina Psicosocial y Semiología resultaba en que los alumnos veían en Medicina Psicosocial la relación

médico-paciente y a continuación tenían la correspondiente clase de Semiología con la confección de una historia clínica, en el contexto de la entrevista con el paciente. Sin embargo, en el encuentro con una comisión que cursaba Semiología en el Hospital de Clínicas (que ya incorpora alumnos del plan nuevo), tal integración no se verificó. De hecho, el grupo entrevistado cursará Medicina Psicosocial durante el segundo cuatrimestre, después de Semiología.

Este compromiso de integración se cumplió especialmente en algunas asignaturas del ciclo básico. En Anatomía la incorporación de equipamiento informático, de modelos y de dispositivos multimediales (grabación, producción, proyección, etc.) condujo a una renovación de las estrategias de enseñanza y de evaluación, con docentes auxiliares capacitados recientemente para su utilización y con la intención (contando con material apropiado para hacerlo) de producir sus propios materiales.

En Bioquímica, la reapertura de gabinetes con instrumental adecuado permitió la realización de trabajos prácticos que no se llevaban a cabo desde hacía muchos años.

En el ciclo clínico, aunque recién ha llegado la primera cohorte de alumnos del nuevo plan de estudios, se advirtió la preocupación de los docentes entrevistados por la adecuación de los programas y de las actividades con interés en la integración horizontal (por ejemplo Cirugía con Gastroenterología) y vertical (por ejemplo Anatomía con Cirugía o Diagnóstico por imágenes). La incorporación de Módulos Optativos a lo largo de la carrera (obligatoriamente se deben cursar dos), constituye otra oportunidad de aprendizaje a partir de una oferta educativa variada que en algunos casos complementa y en otros suplementa la formación de los alumnos.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución argumenta que la observación del informe es parcialmente correcta, ya que Medicina Psicosocial no se cursará en ningún

caso después de Semiología ya que en el transcurso del presente año 2004 se están iniciando cambios importantes en el desarrollo de la carrera. Si bien en este año los cursantes del plan 2002 inician el ciclo clínico cursando Semiología en tercer año, éste año es el comienzo de una transición y superposición de ambos planes (1993/2002), que se mantendrá aún en los próximos dos o tres años.

En el proceso de cambio curricular, se previó una importante modificación en el ensamble curricular. Se implementa una estructura más ordenada, que establece ahora el dictado de asignaturas anuales. En el caso de tercer año, se cursan simultáneamente Patología (Anatomía Patológica) y Semiología, cuya integración constituye este año el núcleo del seguimiento académico, ya que se trata de modificar antiguas concepciones firmemente arraigadas entre los docentes, interrelacionando en simultáneo los hallazgos de la asignatura Patología, con las manifestaciones clínicas que tales procesos producen, Semiología. Otras asignaturas, entre ellas Medicina Psicosocial, pasan ahora a dictarse en forma cuatrimestral dado que, al igual que otras como Bacteriología, Parasitología, no ameritan un cursado de extensión anual, tornándose complementarias de las primeras.

En Semiología se ha enfatizado históricamente, tanto en la teoría como en la práctica, la importancia de la relación médico-paciente y los cambios conceptuales producidos hasta el presente, específicamente desde una óptica clínica. En Medicina Psicosocial, en cambio, en el primer cuatrimestre (para la mitad de los cursantes) o en el segundo cuatrimestre (para los restantes), pero siempre en el transcurso del mismo año, se desarrollan los fundamentos filosóficos y doctrinarios de tal relación.

En relación con la aparente falta de integración entre ellas debe considerarse que el tercer año de la carrera representa apenas el comienzo del ciclo clínico, que adquirirá su total magnitud en los dos años siguientes. En este sentido, no resulta posible, por el momento, en la práctica, lograr una integración más profunda en ese año, en donde hoy se opera un período de transición. Se ha establecido, sin embargo, una razonable aproximación en los postulados de ambas materias en cuanto al tema de referencia, que no había existido hasta el presente. Finalmente la institución manifiesta que este proceso que

ahora comienza, sólo podrá lograr un mayor perfeccionamiento con la concordancia progresiva entre la capacidad educativa de la carrera y la dimensión de las nuevas cohortes de alumnos que avanzan en el cursado, haciéndose necesario efectuar en el tiempo, permanentes ajustes.

Se considera, a la vista de estos argumentos, que aún cuando haya avances graduales, hasta ahora no se ha logrado una verdadera integración como acepta la institución en la respuesta y que por el momento tampoco se puede garantizar la correlatividad en toda la cohorte.

En consecuencia, la respuesta no modifica el juicio anterior sobre este compromiso, que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Compromiso N° 12: Extender en número y duración las actividades formativas de los alumnos de 6° año del plan actual, que se realizaron inicialmente por lapsos limitados y se amplían a medida que se incorporan mensualmente nuevos centros de formación en la Provincia y aumenta el número de plazas disponibles.

Se conformó una amplia red de servicios de salud adscriptos a la docencia (hospitales, centros de salud, dispensarios) en la Ciudad de Córdoba y en toda la provincia, incluyendo también algunos establecimientos en Catamarca y en Santiago del Estero. Esta red permite ofrecer plazas para la realización de prácticas intensivas voluntarias de 600 horas a los alumnos de los planes anteriores a la incorporación del Internado Rotatorio, y será la base de la oferta de plazas para las futuras sedes de este ciclo.

Para extender estas actividades formativas se firmaron dos importantes convenios con el Poder Ejecutivo de la Provincia de Córdoba: 1) el Protocolo (convenio) de Coordinación y Complementación de Actividades Docentes y de Investigación con el Ministerio Salud de la Provincia con el objeto de disponer de todos los ámbitos asistenciales de la jurisdicción para la formación de los alumnos de 6° año de la carrera de Medicina y 2) un Protocolo similar al anterior, con el Ministerio de Gobierno de la Provincia de Córdoba, con los mismos fines.

Como resultado de los mencionados convenios, se pudieron extender en número y duración las actividades formativas de los alumnos del Plan 1993. La cantidad de ámbitos disponibles en la Provincia de Córdoba alcanza actualmente a cuarenta establecimientos asistenciales, que constituyen centros formadores de diferente complejidad, con programas específicos para la Atención Primaria de la Salud, y que se integran oficialmente al sistema como “Instituciones Asociadas a la Docencia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba”. Hasta el presente han realizado rotaciones por dichos centros aproximadamente 500 alumnos de un total aproximado de 1200 en condiciones reglamentarias para cursarlas, pertenecientes al Plan de Estudios 1993, cumpliendo una carga de 600 horas presenciales.

Los alumnos declaran antes de iniciar la actividad cuáles son los déficits formativos en los aspectos prácticos que ellos perciben, consignándolos en una lista de cotejo de destrezas que se estima que deben dominar al término de su carrera. El requisito para su incorporación es haber concluido el cursado de todas las materias. La duración de esta actividad es de dos a tres meses, e incluye asistencia diaria a diversos servicios (ambulatorios y de internación) y una guardia semanal. En algunos casos acompañan al médico a extramuros.

Otra tarea en la que se desempeñan es en los planes de salud provinciales o nacionales (Remediar, inmunizaciones, Chagas, tuberculosis, campaña de promoción de Papanicolau, etc.). En todas las oportunidades los alumnos están bajo la órbita de profesionales, con el compromiso de no realizar maniobras o tomar decisiones sin el acompañamiento y vigilancia de aquéllos. Existe un programa explícito a desarrollar que es controlado por el profesional-docente a cargo, quien tiene un reconocimiento académico formal de esta actividad por parte de la Facultad. Al término de su rotación los alumnos son evaluados y a su vez confeccionan un informe evaluatorio de dicha rotación. Todos los alumnos entrevistados se manifestaron muy conformes con la actividad.

El grupo de pares realizó visitas en centros de salud del interior de la Provincia verificando la presencia de alumnos cursando las actividades previstas bajo la

supervisión de Instructores docentes. También observó el acuerdo de las autoridades de los centros para la realización de las actividades docentes y el reconocimiento de la universidad como centro formador y las características de los centros o ámbitos de práctica asistenciales que los hacen adecuados para la práctica de enseñanza.

Durante las entrevistas mantenidas con autoridades y alumnos se evidenció la importancia que tanto los servicios de salud como los alumnos otorgan a estas pasantías. También se entrevistó a alumnos que finalizaron las prácticas, a una instructora de un centro distante de la capital provincial y al profesor responsable del Departamento de Enseñanza Práctica quien organiza y supervisa estas actividades. Dicho docente brindó detalles acerca de la tarea de difusión del nuevo plan de estudios y de la Práctica Final Obligatoria (PFO); de la planificación de actividades que permitirá contar con los centros necesarios para que realicen la PFO los alumnos que en el año 2007 deberán cursarla ineludiblemente y de los recaudos tomados para la distribución de los alumnos.

También se ha presentado un proyecto al Consejo Directivo para que las pasantías voluntarias tengan un reconocimiento específico a ser considerado a la hora de concursar por los cargos de Residencia en el ámbito de la Universidad, lo que estimulará la participación de los alumnos.

Se considera como hecho positivo el que esta actividad esté generando las condiciones apropiadas para la implementación de la PFO a partir de 2007, ya que permite seleccionar y acreditar servicios y preparar a los Instructores docentes, a los que se les ha ofrecido capacitación específica en la facultad, que algunos ya están recibiendo. Será necesario y posible entonces avanzar en la definición clara de los objetivos y de la metodología para la puesta en marcha de esta práctica de acuerdo con los estándares aprobados.

Los planes para la PFO que comienza en 2007, abarcan un período de 4 meses durante los cuales los alumnos realizarán actividades de integración de los conocimientos adquiridos durante la carrera, en base a casos problema (384 hs), con concurrencia semanal a un Servicio de Emergencias (420 hs) y otro período, con

conurrencia a un Hospital o Centro de Salud, con actividad práctica intensiva que insume también 4 meses. Es de hacer notar que en el cómputo de las horas que cumplirán en la actividad práctica intensiva (800 horas que completan con las horas de la práctica integrada las 1.600 solicitadas en los estándares) se le asignan a cada Guardia un valor de 24 horas docentes. Está previsto que la práctica intensiva se realice en hospitales periféricos y en centros de asistencia primaria de la salud.

Se concluye que la carrera ha realizado un proceso de mejora significativo al incrementar las actividades formativas de los alumnos de 6º año, ampliando los convenios con nuevas unidades hospitalarias, llevando un registro, supervisión y evaluación directa de esas actividades a través del Departamento de Enseñanza Práctica. Esta tarea es juzgada positivamente no sólo por las autoridades de la carrera sino también por parte de los alumnos que la realizan o han realizado, así como por los directores de los servicios asistenciales involucrados.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar, por lo que se mantiene el juicio anterior.

Compromiso N° 13: La aprobación por el Consejo Directivo de la normativa para regular el rendimiento y la permanencia de los alumnos en la carrera.

Por Resolución N° 108/03 del Consejo Directivo de la Facultad, con aprobación del Consejo Superior de la Universidad (Res. N° 274/03), se aprobó la normativa para dar cumplimiento al art. 50 de la Ley de Educación Superior que establece la exigencia de la aprobación de al menos dos asignaturas por año académico, debiendo además los alumnos finalizar sus estudios en un lapso no mayor al doble de la duración prevista en el Plan de Estudios de la carrera

Por Resolución N° 1437/00 del Consejo Directivo se creó el Comité de Seguimiento Académico de los alumnos de la carrera de Medicina que tiene como objetivos: 1) identificar a los alumnos que muestran marcado retardo en el cursado de la

carrera o evidencian insuficiente rendimiento académico (gran número de aplazos o muy bajo promedio de notas), verificando las causas de las situaciones antes mencionadas y 2) evaluar las necesidades de los alumnos, brindándoles el conveniente apoyo académico-pedagógico y generando el estímulo necesario para lograr una mejora de su rendimiento. Hasta el momento se han entrevistado más de doscientos alumnos de planes anteriores al de 1993, registrando su situación, acordando su baja, implementando exámenes de actualización de conocimientos para que continúen sus estudios o regularizando su situación al incorporarlos al plan 2002.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

Compromiso N° 15: La Institución se compromete a la conformación del Departamento de Salud Pública y reelaboración de los programas de las asignaturas que lo componen y actualización de los programas de las Áreas de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría.

Se creó el Área de Salud Pública, Comunitaria y Familiar. La coordinación está a cargo de un Profesor Titular quien informa que no se ha conformado el área como Departamento (tal como dictaba el compromiso) porque esta creación no se adecua fácilmente a la estructura actual de la Facultad. Sin embargo, se han realizado las siguientes acciones: 1) creación del Departamento de Medicina Familiar ya que en este caso no implica una reestructuración de las cátedras existentes que participa en diferentes aspectos en la propuesta y 2) elaboración de un programa integrado para el Área de Salud Pública que se extiende longitudinalmente desde el primero hasta el quinto año de la carrera, articulando aspectos de Salud Pública, Comunitaria y Familiar.

Durante los tres primeros años se cursa Medicina Comunitaria I, II y III, y en los dos años siguientes Medicina Preventiva y Social. Cada materia es anual. Las prácticas del primer año incluyen talleres de reflexión y trabajo de campo en centros de asistencia

primaria, cuyo objetivo es intensificar las tareas de prevención; los alumnos concurren a Centros de Salud donde son recibidos por un instructor en el área.

Medicina Comunitaria II tiene como objetivo central el análisis del método científico y del método clínico. Las prácticas se integran con la Residencia de Medicina Familiar. En 3º año los alumnos asisten una vez por semana durante 5 horas a un Centro de Salud. La evaluación es por promoción directa.

La entrevista con el Profesor titular de Salud Comunitaria I, II y III mostró conocimiento del área a su cargo y un intenso trabajo de supervisión de los centros de salud de la Provincia donde los alumnos realizan sus prácticas. El docente visita semanalmente algunos Centros de Salud y tiene una reunión mensual con los instructores locales. Todos los miembros de la cátedra han concluido la carrera docente.

Sin embargo, en las entrevistas con alumnos y docentes de unidades periféricas (CAPS u hospitales municipales fuera de Córdoba) se evidenciaron inconsistencias en la ejecución de las tareas presuntamente planificadas. Similar situación existe con Medicina Psicosocial, que tiene un desarrollo limitado en cuanto a la preparación de materiales, bibliografía, etc. No es posible asegurar en algunos casos que los alumnos hayan recibido una instrucción teórica previa que dé sustento a la actividad práctica que se pretende que realicen en el centro de salud.

El grupo de Salud Comunitaria ha recibido un importante subsidio del FONCYT que permitirá continuar con un proyecto de investigación que se desarrolla desde hace varios años sobre características de la población de adultos mayores de la Provincia, investigación que está asociada a los estudios de doctorado de cuatro integrantes del cuerpo docente.

En cuanto a la satisfacción por parte de los alumnos, de acuerdo con encuestas propias de la Cátedra, resulta óptima.

Se han actualizado y continúan actualizándose los programas de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría, como así también los de las restantes asignaturas de la carrera.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución manifiesta que si bien se ha efectuado una razonable revisión de los contenidos de todas las asignaturas, y considerando el carácter continuo del Plan de Mejoramiento Institucional, se ha conformado recientemente una Comisión Permanente para tales efectos, como puede verificarse en la Resolución N° 2187/04. La reciente creación de esta Comisión que tiene por misión la evaluación y actualización permanente de los programas de todas las asignaturas, refuerza la opinión vertida en cuanto a que con respecto a este compromiso estaría asegurada su continuidad.

En consecuencia, la respuesta no modifica el juicio anterior sobre este compromiso.

Compromiso N° 16: La Institución se compromete a la conformación del Área de Ciencias Sociales.

En el nuevo Plan de estudios, el Área de Ciencias Sociales está conformada por la integración de las asignaturas Medicina Antropológica y Medicina Psicosocial en 2° y 3° años de la carrera. Estas cátedras están integradas entre sí y con los Servicios de Salud Mental.

Medicina Antropológica es una materia anual que incluye formación teórica, y prácticas en centros comunitarios y dispensarios. El alumno concurre a sus trabajos prácticos con una guía de actividades y hasta ahora era recibido por el instructor a cargo del centro de salud, pero a partir de este año va a ser acompañado por un docente.

El programa está bien estructurado en sus cuatro módulos, pero ni en los documentos ni en las entrevistas se pudo conocer la bibliografía que se usa en la asignatura.

Tal como se mencionó al analizar el Compromiso N° 4, se observó cierta dificultad en la integración cronológica de las actividades y contenidos de estas asignaturas con otras, especialmente las del Ciclo Clínico, ya que se cursan a veces en el mismo

cuatrimestre o en cuatrimestres posteriores al inicio de la cursada de Semiología o de Medicina I.

Por lo tanto, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro del compromiso.

En la respuesta a la vista la institución responde que a raíz de los significativos cambios que la nueva propuesta curricular produce, y ante la necesidad de generar un espacio propicio para acelerar el proceso y proporcionar al cuerpo docente nuevas herramientas que lo faciliten, se creó la Comisión de Educación Médica en el ámbito de la Facultad. Esta Comisión que ha comenzado a organizar en los últimos meses talleres formativos para los docentes, aproximándolos, con la ayuda de expertos, a las nuevos instrumentos pedagógicos actualmente usados en el área de referencia. Se presenta la Resolución N° 3408/03, como también el testimonio documental de los talleres (fechas y contenidos) realizados o programados en lo inmediato para tal fin.

Los talleres mencionados, están orientados a la capacitación docente comenzando por la enseñanza de Aprendizaje Basado en Problemas y la incorporación de técnicas de evaluación de habilidades clínicas mediante pacientes simulados. El problema puntual señalado en cuanto a la dificultad existente en la integración cronológica de las actividades y contenidos de las asignaturas del Área de Ciencias Sociales con las del Ciclo Clínico quedaría a cargo de la Comisión Permanente (Resolución N° 2187/04).

En consecuencia, la respuesta no modifica el juicio anterior sobre este compromiso.

Compromiso N° 17: La Institución se compromete a la aprobación y oficialización del Programa de Revisión y Actualización Curricular por el HCS de la Universidad en febrero-marzo de 2001.

El Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la carrera de Medicina (nuevo Plan de estudios actualmente vigente, con cinco años de cursado y un año de Práctica Final Obligatoria), fue aprobado por Res. N° 518/01 del H. Consejo Superior de la Universidad Nacional de Córdoba.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

2.2.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Plan de Estudios y Formación de la carrera

Los contenidos del Plan de Estudios contemplan los contenidos básicos comunes y se están actualizando aunque todavía falta avanzar en la integración de asignaturas, fundamentalmente del ciclo clínico, y también homogeneizar las formas de evaluación. La aprobación de la Resolución N° 2187/04 que tiene injerencia en estos temas deberá asegurar la integración y la homogeneización de las formas de evaluación.

Está pendiente un mayor grado de supervisión y control por parte de las comisiones creadas a tal fin.

La relevancia de los compromisos cumplidos permite inferir que se ha avanzado suficientemente en los resultados positivos y que con el correcto funcionamiento de las comisiones creadas ad hoc se alcanzaría el cumplimiento pleno de los estándares.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.3. Dimensión Cuerpo Académico

2.3.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromiso N° 5: Reestructuración de la planta docente tendiente a una mayor dedicación.

La reestructuración de la Planta docente tendiendo a una mayor dedicación ha sido adoptada como un aspecto de política fundamental institucional, pero su nivel de ejecución es lento, según manifestaron durante la visita el Secretario Técnico-Administrativo y el de Ciencia y Técnica.

El aumento de las designaciones de dedicación semiexclusiva y exclusiva se está organizando a partir de la desafectación de dedicaciones simples, tomando en cuenta que cuatro rentas de dedicación simple equivalen a una de semidedicación.

Existe un registro actualizado de cargos docentes de la Facultad, discriminado por categorías. El número total de partidas asciende a aproximadamente 1570, de las cuales el 1,1% son Profesores Titulares con dedicación exclusiva.

Existe conciencia entre las autoridades sobre la necesidad de incrementar las dedicaciones, aunque el presupuesto disponible y la estructura preexistente de cátedras y disciplinas atenta contra la modificación de la actual composición y distribución de los puntos docentes

Los salarios (docentes y no docentes) insumen el 65% del presupuesto anual de la Facultad (que asciende a aproximadamente 24 millones de pesos anuales). La Escuela de Graduados aporta por su parte 1 millón de pesos anuales.

Como en algunas cátedras han cesado profesores con dedicación simple, la partida fue asignada al aumento de la dedicación de los restantes docentes. Se informa que se congelaron las vacantes de los cargos de dedicación simple, reservando las respectivas partidas. En Anatomía se han unificado las dos cátedras al jubilarse el titular de una de ellas y el profesor a cargo ha convertido su dedicación semiexclusiva en exclusiva.

La situación actual marca una tendencia a lograr el objetivo previsto en el compromiso, si bien el proceso ha de ser necesariamente prolongado en el tiempo por la imposibilidad de derivar más recursos a salarios.

Se ha comprobado una alta dedicación de los docentes comprometidos con el cambio curricular e institucional más allá de su asignación horaria formal.

Por lo tanto, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro del compromiso.

La institución argumenta en la respuesta a la vista que en el informe presentado en el mes de diciembre de 2003 se expresaba que la reestructuración de la planta docente tendiendo a una mayor dedicación ha sido adoptada como un aspecto de

política básica institucional pero que la indisponibilidad de recursos no permite disponer la transformación lisa y llana, en lo inmediato, de los cargos de dedicación simple en semidedicación. Por lo tanto, el procedimiento adoptado consiste en congelar las vacantes de los cargos de dedicación simple producidas en la planta docente, reservando los respectivos recursos y, en forma progresiva, en los próximos meses, realizar las transformaciones previstas. Se destaca que este procedimiento se realizará en la medida que las cohortes que se incorporan a partir de la aprobación de la nueva normativa para el ingreso hagan innecesario el mantenimiento de una planta docente nutrida, lo que representa un proceso continuo a completarse en el mediano plazo. Este proceso se encuentra en pleno desarrollo y se presenta un informe referido a las transformaciones de cargos docentes simples a otros de mayor dedicación, realizadas en los últimos meses. Se presenta la resolución del Consejo Directivo N° 2300/04, por la que se oficializa esta estrategia de política básica institucional. Esta resolución implica un compromiso institucional interno formal, que corrobora el asumido con la CONEAU, acerca de la adecuación de la planta académica y que asegura la continuidad para el logro del compromiso.

Además, la adecuación del número de alumnos a la capacidad educativa de la Facultad, uno de los pilares sobre los que se asienta la futura concordancia de la planta académica con las necesidades docentes, está garantizada por la Resolución N° 276/04 que establece que accederán al cursado de la carrera de Medicina hasta 550 alumnos y que reglamenta el ciclo de nivelación.

En consecuencia, la respuesta modifica el juicio anterior sobre este compromiso, por lo que se considera que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Compromiso N° 14: Que la Comisión de Seguimiento Académico y Administrativo tome a su cargo la supervisión y análisis de las encuestas finales obligatorias realizadas por los alumnos para evaluar las actividades docentes en todas las asignaturas de la carrera.

La Comisión de Seguimiento Académico y Administrativo ha recolectado las encuestas finales de los alumnos para evaluar las actividades docentes en todas las asignaturas de la carrera. Durante la visita de los pares evaluadores se ha observado una parte de las encuestas. Llama la atención que no sean anónimas.

El material es muy rico en información, pero aún no ha sido procesado. Algo similar se observó en algunas cátedras en las que se efectúan encuestas al final del ciclo lectivo pero que permanecen sin analizar.

La carrera informa que la encuesta, que ha sido revisada en su diseño, se realizará anualmente a partir del presente ciclo lectivo

Por lo tanto, surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir pero no asegura la continuidad para el logro del compromiso.

En la respuesta a la vista la institución expresa que la implementación de encuestas en la carrera de Medicina es una práctica corriente desde largo tiempo atrás en la mayoría de las cátedras. Sin embargo, al comprometerse la Facultad a efectuar un control centralizado de las encuestas se elaboró en el año 2000 un formulario tendiente a evaluar la totalidad de la carrera de medicina por parte de los alumnos, contándose hasta ahora con un material muy rico en información. Se adoptó de inicio esta metodología porque, dadas las dimensiones de esta carrera, no resulta sencillo implementar mecanismos centralizados para la recolección de las encuestas evaluatorias, lo que sí puede hacerse en la instancia final, en la que todos los alumnos pasan obligatoriamente por el área de Oficialía y el Departamento Títulos. Estas encuestas no eran anónimas porque los alumnos debían (y deben) completarlas después de haber rendido su última asignatura, cuando inician su trámite de egreso, y por lo tanto sus respuestas, favorables o desfavorables, no generan condicionamiento alguno. Además, esta modalidad permite a la Facultad, de ser necesario, entablar una comunicación directa con ciertos alumnos, ahora egresados, alejados éstos de temores en cuanto a las eventuales consecuencias de sus opiniones en caso de ser negativas. Distinta es la situación de los alumnos que emiten sus opiniones en las encuestas

realizadas al terminar el cursado de las diferentes asignaturas, circunstancia en la cual no deben ser identificados.

Dada la abundancia de información disponible, las encuestas finales han sido releídas en reiterados momentos por distintas Comisiones que trabajan en coordinación con la Secretaría Académica y han servido de base para efectuar determinadas reorientaciones. Sin embargo, al reunirse un número considerable de encuestas y en el momento de intentar su procesamiento estadístico se advirtió, a fines del año 2003, que no se prestaban para ello en forma adecuada.

Como resultado de lo anterior, y tomando como base lo expresado en el Plan de Mejoramiento Institucional del año 2000, a partir de 2004 se modificó la metodología, descentralizando el procedimiento hacia las diferentes UNAPAS, además de simplificarse las características de las encuestas. Se presentan las notas remitidas a los responsables de las diferentes Cátedras a fines de abril del presente año.

Se considera que el argumento por el que la institución justifica que las encuestas no sean anónimas, (que los alumnos debían completarlas después de haber rendido su última asignatura) es atendible hasta cierto punto, aunque sería mejor en todo caso que la identificación fuera voluntaria, a discreción del alumno. La descentralización del proceso de recolección es un progreso pero no resulta suficiente en relación con la identificación.

A pesar de que el registro ha sido simplificado es posible que dado el alto número de alumnos las encuestas no puedan ser procesadas en tiempos convenientes. Para su procesamiento efectivo se recomienda adoptar un formato que permita la lectura óptica de los datos. Por otra parte, no se ha recibido el nuevo formato de la encuesta final.

Por lo tanto, considerando la respuesta, se evalúa que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

2.3.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Cuerpo Académico de la carrera

La trayectoria y la formación profesional del cuerpo docente está acreditada, según se ha evaluado anteriormente y reafirmado en esta oportunidad, y su selección corresponde a mecanismos institucionales que garantizan su idoneidad.

Se comenzó la reestructuración de la planta tendiendo a aumentar la dedicación de los docentes con el aval de la Resolución que garantiza la continuidad del proceso.

Cuenta con un programa efectivo de formación y actualización docente y con la recientemente creada Comisión de Educación Médica que tiene como objetivo la capacitación docente.

Se concluye que la institución debe completar la ejecución de acciones pendientes para que la carrera alcance las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.4 . Dimensión Alumnos y Graduados

2.4.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromisos N° 6 y 10: Establecimiento de la concordancia entre los recursos asignados a la carrera y la matrícula estudiantil. La Institución se compromete a la información cada 90 días sobre el cumplimiento de lo solicitado en los requerimientos, adecuando periódicamente el número estimado de ingresantes anuales según la evolución de la capacidad educativa de la carrera.

No se ha realizado un análisis pormenorizado de la capacidad educativa de la Facultad basado en parámetros objetivos y cuantitativos.

Por el momento, en cuanto a la concordancia entre los recursos y la matrícula estudiantil, el énfasis se ha puesto en la reducción de esta última, a través de la imposición de un umbral del 75% para la aprobación del Curso de Nivelación, lo que acota el número de ingresantes a alrededor de 550 alumnos. También se han modificado las normas que regulan la permanencia de los alumnos en la carrera cuando no aprueban un cierto número de asignaturas a lo largo de un período. Se informa que los ingresantes disminuyeron de 1.650, en el año 2000, a 545, en 2003. Ello tuvo un impacto positivo en el promedio de

notas, el número de alumnos promocionados, el número de alumnos regulares y el número de alumnos que aprobaron las asignaturas al finalizar el cursado.

En cuanto al otro componente de la fórmula (los recursos), no se explicitó cuál es la política destinada a su ampliación o mejor utilización. Se debe tener en cuenta que el término “recursos”, no hace referencia sólo a los monetarios, sino a todos los bienes, elementos y estrategias disponibles para la docencia (didácticos, de biblioteca, edificios, informáticos, etc.). Desde el punto de vista financiero se advierte un buen empleo de los fondos obtenidos por la Cooperadora ACSIDAS (Asociación Cooperadora para los Servicios, Investigación y Desarrollo en el área de la Salud), aunque resulta en cierto modo coercitiva la obligación de pago del bono contribución por parte de los alumnos ya que no pueden hacer trámites administrativos si no están al día con dicho pago, a menos que inicien un trámite de beca. No se informa si habrá una reasignación de los fondos que actualmente están destinados a las materias del ciclo básico en la medida que haya menor número de alumnos cursando esas asignaturas.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En la respuesta a la vista la institución señala que si bien el informe de evaluación manifiesta que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad, expresa también que no se ha realizado un análisis pormenorizado de la capacidad educativa de la Facultad basado en parámetros objetivos y cuantitativos. Al respecto, destaca que con referencia a la matrícula estudiantil, los intentos para establecer la capacidad educativa de la carrera sobre tales criterios han sido objeto de reiterados estudios pormenorizados desde la década de los '80. Se buscaba entonces interrelacionar las distintas variables confluentes para favorecer un proceso educativo eficaz y coherente. Luego de muchos intentos se arribó finalmente a la conclusión de que esa metodología no resultaba aplicable a la carrera de Medicina de esta Universidad, por sus dimensiones.

Con respecto a las materias básicas, se dieron por válidos estudios internos serios, reiterados, de los profesores correspondientes. En cuanto a las materias clínicas, la institución manifiesta que no cabe establecer una relación simplista entre el número de camas hospitalarias –o de consultorios- y el número de alumnos que puedan realizar allí sus prácticas. Muchos pacientes se encuentran inmunodeprimidos, en grave estado o agravados y su situación y patologías no son las adecuadas para las actividades de docencia. Otros deben ser sometidos a los exámenes médicos necesarios para completar su diagnóstico y encaminar su tratamiento. Los pacientes internados no pueden ser abordados cotidianamente por comisiones numerosas de alumnos que perturben durante horas su necesaria tranquilidad. No pueden habilitarse cada día múltiples turnos para ser interrogados y examinados por los alumnos. Deben respetarse sus horas de descanso, sus comidas y su privacidad. Definitivamente, las condiciones particulares de los distintos servicios, y los respectivos informes, determinaron, razonablemente, la cantidad de alumnos que pueden diariamente realizar allí sus prácticas.

Finalmente, y en aras de una definición numérica, la institución manifiesta que los centros asistenciales de los que la Facultad dispone para la Práctica Obligatoria, todos ellos extrauniversitarios, aceptan un máximo relevado de 500 alumnos simultáneos.

Como complemento de las informaciones previas, se presentan las Resoluciones N° 2030/04 y 276/04 por la que se establece una nueva normativa para el ingreso a la carrera de medicina a partir del Ciclo Lectivo 2005 y un número límite de ingresantes.

Se observa que para determinar la capacidad educativa se adoptaron distintos criterios: 1) Con respecto a las materias básicas, se dieron por válidos estudios internos de los profesores correspondientes. La institución argumenta que no puede establecerse por el momento una reasignación de los fondos que actualmente están destinados a las materias básicas, aún cuando haya menor número de alumnos cursando esas asignaturas, debido a que en tales materias se asienta, precisamente, el núcleo de la investigación en la Facultad. Por lo tanto, una reducción apresurada de la planta producirá de inmediato un pernicioso

desequilibrio en la actividad de investigación; 2) En cuanto a las materias clínicas, se consideraron informes de los servicios donde se evaluaron la cantidad de alumnos que pueden participar diariamente de las actividades; 3) Finalmente, el número de plazas surge de la disponibilidad en los centros asistenciales para la Práctica Final Obligatoria que aceptan un máximo relevado de 500 alumnos simultáneamente.

Las resoluciones mencionadas establecen una nueva normativa para el ingreso a la carrera de medicina a partir del Ciclo Lectivo 2005, hecho que refuerza la opinión vertida en el informe de evaluación en cuanto a que, con respecto a este compromiso, estaría asegurada su continuidad.

En consecuencia, la respuesta no modifica el juicio anterior sobre este compromiso reiterando que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

Compromisos N° 9: La institución se compromete a la implementación efectiva del Curso de Nivelación de acuerdo con la Resolución aprobada, que incluye la elevación al Consejo Superior del análisis de los resultados del Ciclo de Nivelación 2001.

A partir del Ciclo Lectivo 2001 se produjo en la carrera de Medicina una marcada reformulación en el sistema de admisión de alumnos. El Consejo Directivo de la Facultad solicitó al Consejo Superior un cambio en la modalidad del Ciclo de Nivelación hasta entonces vigente. Es el aspecto (junto con la Práctica Final Voluntaria) donde mayores progresos se han registrado. Existe una estructura operativa eficiente, con personal competente y comprometido.

Para diseñar los instrumentos de evaluación se integró una comisión constituida por la Coordinadora General del Ciclo de Nivelación y los Coordinadores y Subcoordinadores de cada módulo.

El examen consistió en una prueba estructurada de 80 preguntas de opción múltiple, a razón de 20 por cada módulo. El objetivo fue evaluar conocimientos y la capacidad de relacionarlos, aplicarlos a la resolución de problemas y transferirlos a situaciones nuevas.

La prueba se construyó siguiendo los procedimientos validados internacionalmente en el campo pedagógico. Se tuvieron en cuenta, entre otras, las recomendaciones emitidas por la American Educational and Psychological Research Association a través de los Standards for Educational and Psychological Testing, de 1985.

Con esta nueva estrategia se observó una significativa mejoría en el rendimiento académico de los alumnos que ingresaron en 2001 con respecto a los anteriores, fundamentalmente en relación al promedio de notas.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad.

En su respuesta a la vista la Facultad responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

Compromiso N° 11: La Institución se compromete al funcionamiento del Departamento de Admisión y la formulación de estrategias y planes consensuados con las otras carreras de la Facultad.

El Consejo Directivo de la Facultad, por Resolución N° 451/02, aprobó el Reglamento del Departamento de Admisión que norma, entre otros aspectos, la selección de los coordinadores y docentes del Ciclo de Nivelación, y que actualmente tiene a su cargo la supervisión de los mecanismos de admisión de las diferentes escuelas que integran la Facultad.

El Departamento de Admisión ha garantizado el desarrollo del Curso de Nivelación a través de la difusión oportuna de su realización desde el mes de agosto del año previo al ingreso, la explicitación de la normativa y reglamentación, la selección de los contenidos, la elaboración de materiales de apoyo para los inscriptos, la instrumentación de diferentes mecanismos de seguridad respecto a la confidencialidad de la prueba, la realización de la prueba y su evaluación.

Además, en reuniones permanentes efectuadas en el Departamento de Admisión se realiza, con los Coordinadores de las siete carreras de la Facultad, la

planificación, implementación, seguimiento y evaluación de los respectivos Ciclos de Nivelación.

El Departamento de Admisión funciona muy bien y cumple con sus objetivos ordenadamente.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió totalmente con sustentabilidad

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

2.4.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Alumnos y Graduados de la carrera

Está en marcha el proceso de adecuación de la capacidad educativa a los recursos, que ha comenzado por la transformación del sistema de selección que se ha evaluado como muy adecuado para los propósitos de la carrera.

A esta situación se agrega la aprobación de las Resoluciones N° 2030/04 y N° 276/04 que deciden una nueva normativa para el ingreso estableciendo un número limitado de ingresantes.

Existen mecanismos de seguimiento del desempeño de los alumnos y análisis de la información sobre rendimiento.

Está pendiente el seguimiento de graduados pero la oferta de formación continua que tiene sede en la Escuela de Graduados es muy adecuada.

Se concluye que la carrera reúne las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

2.5. Dimensión Infraestructura y Equipamiento

2.5.1. Evaluación del cumplimiento de los compromisos

Compromiso N° 7: Mejora del equipamiento en gabinetes y laboratorios.

El Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología de la Nación, aprobó un proyecto presentado por la Facultad según Resolución N° 826-17/02, y aplicó un crédito otorgado por el Banco Mundial, a la incorporación de material apropiado y hardware para

el equipamiento de gabinetes y laboratorios. Durante la visita se verificó la adquisición de abundante material didáctico para las Cátedras de Anatomía y Bioquímica.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución cumplió en gran medida.

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

Compromiso N° 8: Mejora de la disponibilidad de medios y fuentes de información para los estudiantes, en el corto plazo.

La biblioteca ha incorporado textos, aunque por razones presupuestarias ello ha sido en menor grado que lo deseado. Está desarrollando progresivamente el área virtual, que posibilitará importantes mejoras en el acceso de los estudiantes a la bibliografía.

Durante la visita se comprobó la disponibilidad de libros de texto en un número adecuado. El catálogo de la biblioteca está actualizado hasta 1999. La suscripción de revistas se suspendió con el “default”, a fines de 2001. No se renovaron muchas de las colecciones por razones de costo y la institución no informa cómo superarán este problema a futuro. Hubo un mayor acceso de profesionales y estudiantes a las fuentes de información (aumento progresivo del número de usuarios de la Biblioteca, a saber: en 2001: 39.240 usuarios, en 2003: 100.780 usuarios) aunque durante la visita, el nivel de consulta de la biblioteca parecía escaso. La capacitación del personal entrevistado no es homogénea.

Las cátedras producen material bibliográfico, canalizado a través de ACSIDAS. Se está trabajando para poner a disposición de docentes y alumnos un sistema de biblioteca virtual. Además del sistema computarizado, se dispone de textos, manuales, apuntes, tesis y publicaciones especiales relacionadas con el área salud, a través de la organización e-libro.com (OEA y la Agencia Interamericana para la Cooperación y el Desarrollo).

Desde el año 2000 existe una Biblioteca en el Departamento de Admisión. Estos materiales de estudio se comparten con las Licenciaturas en Kinesiología y

Fisioterapia, Nutrición, Fonoaudiología, Enfermería, Producción de Bioimágenes y la Tecnicatura en Laboratorio y Medicina.

Por lo tanto, con respecto a este compromiso surge de la evaluación que la institución comenzó a cumplir y sentó las bases para el cumplimiento efectivo asegurando su continuidad.

En su respuesta a la vista la institución responde que no existen, por el momento, nuevos aportes para realizar por lo que se mantiene el juicio anterior.

2.5.2. Evaluación de la situación actual de la dimensión Infraestructura y Equipamiento de la carrera

Los centros de enseñanza guardan relación con los objetivos de la carrera especialmente a partir de los nuevos convenios suscriptos para la enseñanza práctica.

Está pendiente y próximo a concretarse el acceso a redes suficientes y a la biblioteca virtual. Hay acceso a redes informáticas de literatura y para el quehacer médico.

La capacidad financiera de la institución permite el desarrollo de las actividades aunque podría mejorarse su distribución e idealmente su aumento.

Se concluye que la carrera reúne las características del modelo que sintetiza los estándares para esta dimensión.

3. Conclusiones

La carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba ha realizado sustanciales cambios en todas las dimensiones evaluadas, entre los que deben destacarse especialmente: 1) La adecuación del Ciclo de Admisión, lograda con la organización, transparencia, seriedad técnica y capacidad docente que la situación requería, Se agregó recientemente la aprobación de la Resolución 2030/04 que establece un número limitado de ingresantes en concordancia con la capacidad educativa definida por la Facultad y 2) La implementación de la oferta de Práctica Final de carácter voluntario para los alumnos del Plan 93-95, exigencia no contemplada en el momento de su ingreso, con buena aceptación de la comunidad estudiantil y altísima profesionalidad, compromiso, convencimiento y dedicación docente

del responsable de su organización, como así también de las autoridades de la carrera. Este adelanto en la implementación de la PFO dejará instaladas las condiciones para la iniciación del mismo ciclo, pero ya con carácter obligatorio (Práctica Final Obligatoria) a partir del 2007, según lo exige el nuevo Plan de Estudios.

Si bien en otros niveles también se han realizado modificaciones, como la creación de una comisión Permanente de Educación Médica y otros que llevan al cumplimiento de los compromisos contraídos, quedan pendientes de cumplimiento algunos cambios, que necesitan un tiempo más prolongado para su efectivización.

A nivel del cuerpo académico se considera que la carencia de mayor número de docentes con dedicación semiexclusiva o exclusiva, sumado a la falta de conocimiento por parte de algunos docentes del ciclo clínico de las particularidades del nuevo plan de estudios, dificultan alcanzar la totalidad de los estándares. De cualquier manera en la ecuación de sumas y restas, y dado el impacto de la reducción del número de cursantes debe suponerse que a corto plazo esta situación será revertida y que se alcanzarán los niveles deseados.

Con los cambios curriculares introducidos al plan de estudios, sumado a la integración que ya se observa en las asignaturas del ciclo básico, y considerando el alto grado de compromiso a favor del cambio observado en las autoridades, se alcanzan los requisitos para cumplir con los objetivos de la carrera.

La introducción del Ciclo de Nivelación ha asegurado la adecuación entre número de alumnos, los recursos y el cuerpo docente, para mejorar en forma elocuente la formación práctica del egresado, desde el inicio de la carrera (Anatomía, Bioquímica, Biofísica, etc.) hasta la oferta de Práctica Final para alumnos del anterior plan en forma voluntaria. Estas acciones están sentando las bases que aseguran una excelente organización y logros para el año 2007, momento en que la Práctica Final adquiere la modalidad de obligatoria.

La formación, actualización y estabilidad laboral del cuerpo docente está demostrada a todas luces en la Facultad por su trayectoria en la producción científica,

especialmente en el ciclo básico donde está organizada e institucionalizada. A nivel clínico, existe producción científica, pero debería estimularse su institucionalización y su promoción.

El aspecto donde mayor atención deberán poner las autoridades es en el control de la gestión y supervisión de los docentes para asegurar que los cambios instituidos se alcancen en todos los estratos de la carrera, tarea asignada ahora a la Comisión Permanente.

En síntesis, sobre la base de lo analizado se considera que la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba está en condiciones para que sea extendida la acreditación con las recomendaciones que se formulan en el Artículo 2º de la presente resolución.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y
ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Extender la acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba por un período de tres años a partir del vencimiento de la acreditación otorgada por la Resolución CONEAU N° 716/00, con recomendaciones y dejando establecido que la universidad se hace responsable de completar los planes comprometidos, mediante la ejecución de las acciones pendientes, conforme se detalla en los considerandos para las dimensiones Contexto Institucional, Plan de Estudios y Formación y Cuerpo Académico.

ARTICULO 2º: Emitir las siguientes recomendaciones:

- 1.- Evaluar la posibilidad de incorporar los fundamentos filosóficos de la relación médico-paciente en momentos previos al primer contacto del alumno con aquellos.
- 2.- Planificar y organizar en un cronograma las acciones tendientes a lograr la efectiva integración del Area de Ciencias Sociales
- 3.- Asignar recursos al Area clínica sin disminuir los asignados al ciclo básico.

Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria
MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA

ARTICULO 3º: Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCIÓN N° 694 – CONEAU - 04